

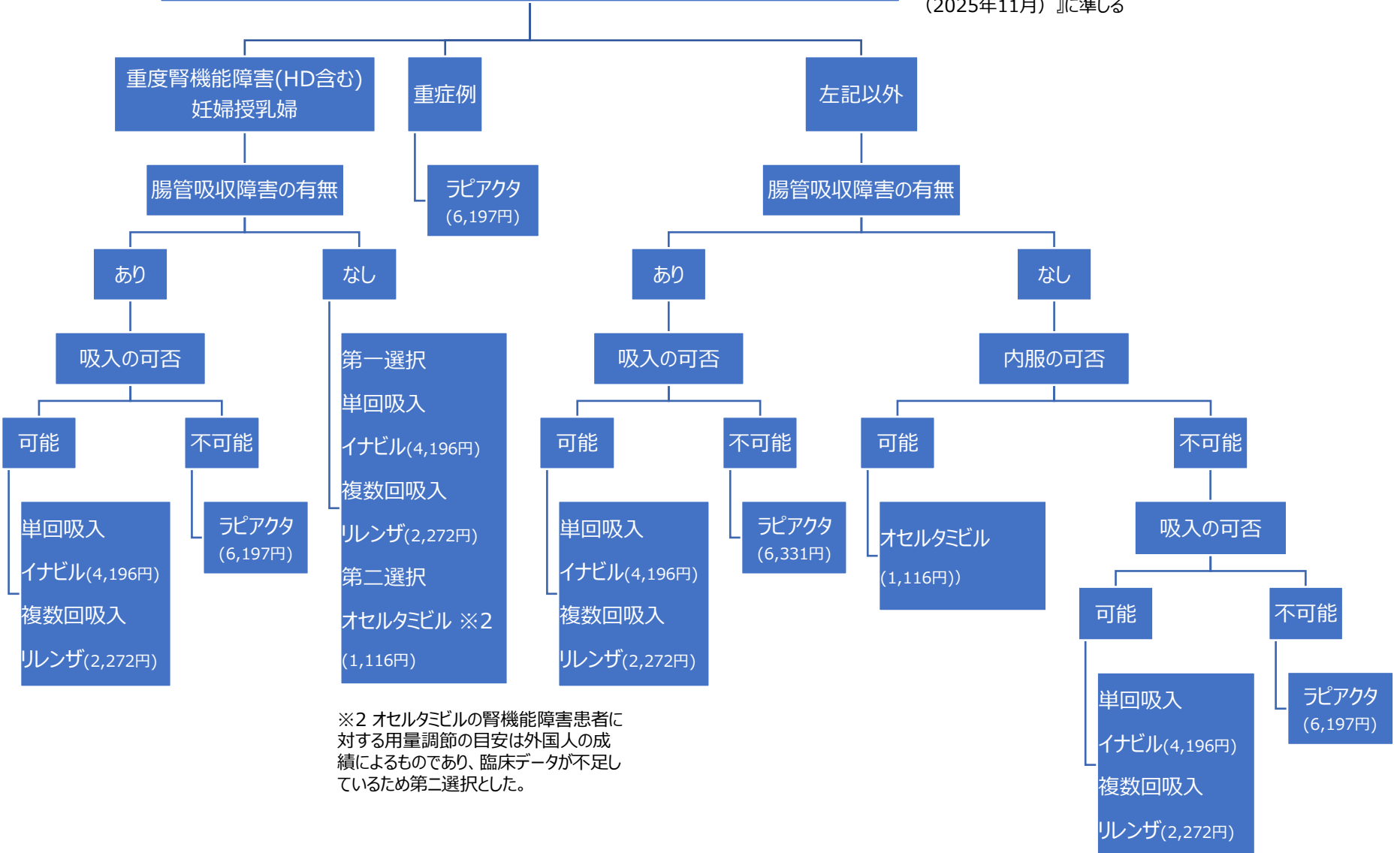
成人における抗インフルエンザ薬選択フロー

2025年12月改訂

外来処方の場合には、ゾフルーザ錠20mg（4,877.6円）を第一選択とする
（妊婦・授乳婦に対しての使用に関する情報はない） ※1

※1『一般社団法人日本感染症学会提言 キャップ
依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬 バロキサビル マルボ
キシル（ゾフルーザ®）の使用についての新たな提言
（2025年11月）』に準じる

院内処方の場合



※薬剤名(成人における治療コスト(円))

選定の根拠

- 成人の外来患者におけるインフルエンザ治療について
 - ・ 外来処方の場合には、ゾフルーザを第一選択とする
- ただし、妊婦・授乳婦に対するエビデンスは不十分である

推奨根拠

ゾフルーザは、成人の外来患者の抗ウイルス効果、臨床症状改善の双方においてノイラミニダーゼ阻害薬に優れる。

特に使用を推奨する場合

- ・ B型インフルエンザ確定例
- ・ 家族内伝播抑制を期待する場合

選定の根拠

●妊婦に対する選定について

- オセルタミビル：一般的な先天異常発生率を大きく上回らないと考えられる（国立成育医療研究センター）。
- リンザ：吸入による局所作用のため、母親の血中濃度移行量もごくわずかであり、胎児に重大な影響を及ぼす可能性はないと考えられる（国立成育医療研究センター）。
- イナビル：流産/早産/胎児形態異常等の有害事象は増加しなかった（2012年ならびに2013年シーズンに投与された妊婦112名の妊娠帰結に関する後方視的検討。日本産科婦人科学会周産期委員会等）。
- ゾフルーザ：妊婦の使用に関する報告なし

●授乳婦に対する選定について

- 母乳中の薬剤の通過性は胎盤とほぼ同じと考えてよい(妊娠と薬)。
- オセルタミビル：LRCはL2比較的安全、M/Pは記載なし(Medication Mother's Milk 2017)。母乳移行量は非常に少なく、授乳中の使用が問題になる可能性は低いと考えられる(国立成育医療研究センター)。
- リンザ：LRCはL2比較的安全、M/Pは記載なし(Medication Mother's Milk 2017)。吸入による局所作用のため、母親の血中濃度移行量もごくわずかであり、授乳中の使用には問題にならないと考えられる(国立成育医療研究センター)。
- イナビル：吸入による局所作用のため、母親の血中濃度移行量もごくわずかであり、授乳中の使用には問題にならないと考えられる(国立成育医療研究センター)。
- ゾフルーザ：母乳移行性に関する情報なし

選定の根拠

- 重度腎機能障害患者に対する選定について

- ・ オセルタミビル：外国人における成績を目安に、クレアチニンクリアランスにもとづき用法用量が添付文書に記載されている。
- ・ リレンザ、イナビル、ゾフルーザ：重度腎機能障害の場合にも用量調整は不要である

- 上記以外の患者に対する選定について

- ・ 有効性や治療コスト、投与回数の比較、治療経験を考慮した結果、経済面の利点や使用実績が豊富なオセルタミビルを院内処方での第一選択とした。

※参考資料：

- ・ 各薬剤の添付文書
- ・ 一般社団法人日本感染症学会提言
～抗インフルエンザ薬の使用について～2019年10月24日
- ・ 一般社団法人日本感染症学会提言
キャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬 バロキサビル マルボキシル（ゾフルーザ®）の使用についての新たな提言（2025年11月）

当院採用の抗インフルエンザ薬一覧 (2025年4月現在)

商品名	一般名	投与経路	採用区分	先発/後発	用法用量	成人治療のコスト
タミフル カプセル75mg ドライシロップ3%	オセルタミビル	経口	院外 (正規)	先発	1日2回、5日間	1,894円
オセルタミビル カプセル75mg「サワイ」 DS3%「サワイ」	オセルタミビル	経口	正規 (未)	後発	1日2回、5日間	1,116円
リレンザ (5mg)	ザナミビル	吸入	正規	先発	1日2回、5日間	2,272円
イナビル 吸入粉末剤20mg	ラニナビル	吸入	正規	先発	1日1回、1日間	4,196.2円
ラピアクタ 300mg点滴静注液バッグ	ペラミビル	点滴静注	正規	先発	1回投与	6,197円
ゾフルーザ 10mg錠 20mg錠	バロキサビル	経口	院外	先発	1日1回、1日間	4,878円 (体重80kg未満) 9,756円 (体重80kg以上)